

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam *Millenium Development Goals* (MDGs), yang merupakan tujuan kelima untuk meningkatkan kesehatan ibu. Target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu. AKI adalah indikator keberhasilan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan. Sampai sekarang AKI di Indonesia masih tinggi. Menteri Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa AKI di Indonesia masih tetap tinggi dikawasan ASEAN walaupun sudah terjadi penurunan dari 270 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2006 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 dan turun lagi menjadi 226 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2009. Angka tersebut tergolong tinggi di Asia Tenggara. Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 bahwa AKI tercatat mengalami kenaikan yang signifikan yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dihitung berdasarkan angka tersebut,

maka ada 16.155 orang ibu yang meninggal akibat kehamilan, persalinan dan nifas pada tahun 2012.⁽¹⁾

AKI di provinsi Jawa Timur sudah berada di bawah target MDGs 2015, sebesar 102 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Secara rinci, Menurut data laporan kematian ibu Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kota melaporkan tahun 2011 sebesar 101,4 per 100.000 kelahiran hidup; tahun 2012 sebesar 97,43 per 100.000 kelahiran hidup; dan tahun 2013 sebesar 97,39 per 100.000 kelahiran hidup.⁽²⁾

Komplikasi obstetri sangat berpengaruh terhadap AKI diantaranya partus lama. Partus lama rata-rata di dunia menyebabkan kematian ibu sebesar 8% dan di Indonesia sebesar 9%. Kematian maternal banyak terjadi pada saat persalinan, salah satu penyebabnya adalah kala II lama (37%) dan kematian perinatal sendiri salah satu penyebabnya adalah asfiksia pada bayi (28%).⁽³⁾ Partus lama menjadi salah satu penyebab kematian ibu karena pada partus lama akan menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi pada ibu, dan dapat terjadi pendarahan post partum yang sangat membahayakan keselamatan ibu.⁽⁴⁾

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan

melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (Kekuatan sendiri). Sedangkan persalinan kala II yaitu mulai pembukaan lengkap (10 cm) sampai lahirnya bayi, proses tersebut berlangsung rata-rata 90 menit, median 50 menit pada primigravida dan rata-rata 30 menit, median 20 menit pada multigravida.⁽⁵⁾

Proses persalinan terhadap lama kala II dipengaruhi oleh bekerjanya tiga faktor yang berperan yaitu pertama kekuatan mendorong janin keluar (*power*) yang meliputi his (kekuatan uterus), kontraksi otot dinding perut, kontraksi diafragma dan *ligamentum action*. Faktor kedua adalah faktor janin (*passenger*) meliputi besarnya janin, berat bayi lahir dan lainnya. Faktor ketiga jalan lahir (*passage*) meliputi tulang-tulang panggul, otot-otot, jaringan, dan ligament-ligament. Apabila ketiga faktor ini dalam keadaan baik, sehat dan seimbang, maka prosen persalinan akan berlangsung secara normal / spontan. Namun apabila salah satu dari ketiga faktor tersebut mengalami kelainan, misalnya keadaan yang menyebabkan kekuatan his tidak adekuat, kelainan pada bayi atau kelainan jalan lahir maka persalinan terhadap lama kala II bisa terganggu.⁽⁶⁾

Jumlah paritas ibu juga mempengaruhi lama persalinan, pada primipara proses persalinan berlangsung lebih lama dibanding pada multipara karena ibu belum berpengalaman melahirkan. Otot-

otot jalan lahir masih kaku dan belum dapat mengejan dengan baik, sedangkan pada multipara proses persalinan pada kala dua akan terjadi lebih cepat karena adanya pengalaman persalinan yang lalu dan disebabkan otot-otot jalan lahir yang lebih lemas.⁽⁷⁾ Pada primigravida ketiga faktor persalinan yaitu *power*, *passage*, dan *passenger* belum teruji. Dengan demikian pertolongan persalinan pada primigravida memerlukan observasi yang lebih tepat dan ketat.⁽⁵⁾

Salah satu tujuan *prenatal care* adalah persalinan yang fisiologis dengan ibu dan anak yang sehat. Persalinan yang alami dan lancar ini dapat dicapai jika uterus berkontraksi dengan baik, ritmis, kuat dan otot-otot dasar panggul dalam keadaan relaksasi, sehingga bayi dengan mudah melewati jalan lahir. Keadaan ini dapat dicapai dengan bantuan wanita hamil itu sendiri yang merupakan ketenangan dan relaksasi tubuh yang sempurna.⁽¹¹⁾ Beberapa diantaranya adalah berupa latihan-latihan fisik yang dapat dijalankan sebelum, selama, dan setelah kehamilan. Latihan-latihan tersebut pada dasarnya bertujuan untuk memperbaiki tonus otot dan sirkulasi yang akan berguna untuk kebugaran ibu hamil sendiri maupun untuk mempersiapkan persalinan yang akan datang jika dilaksanakan dengan tepat. Seorang ibu hamil dengan kehamilan normal atau

tanpa kontraindikasi sebaiknya didukung untuk melaksanakan latihan fisik dengan intensitas yang sedang untuk memperoleh manfaat selama kehamilan dan proses persalinan.⁽¹²⁾

Banyak program *prenatal care* yang telah disusun selama beberapa tahun belakangan ini. Selain fakta bahwa akhir-akhir ini memang terdapat kecenderungan wanita yang terus memilih tetap berolahraga atau beraktivitas meski usia kehamilan sudah tua. Terdapat beberapa macam latihan fisik pada kehamilan, antara lain senam hamil, pilates, yoga, kegel dan yophita. Latihan yang sering diikuti oleh ibu hamil saat ini adalah senam hamil.⁽¹²⁾

Senam hamil merupakan salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan atau *prenatal care* yang bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot sehingga dapat dimanfaatkan secara optimal dalam persalinan normal. Senam hamil berperan untuk memperkuat kontraksi dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, dan otot-otot dasar panggul. Melalui senam hamil vaskularisasi dari rahim ke plasenta menjadi lebih baik yang menjamin suplai oksigen dan nutrisi ke janin mencukupi. Latihan-latihan yang dilakukan pada senam hamil tujuan utamanya adalah agar ibu hamil memperoleh kekuatan dan tonus otot yang baik, teknik pernapasan yang baik, yang penting dalam

proses persalinan terutama saat persalinan kala II dalam hal ini adalah *power* pada persalinan.⁽⁸⁾

Latihan fisik atau olahraga pada kehamilan dapat menjaga pertambahan berat badan berlebih, mencegah diabetes, hipertensi, dan memperpendek waktu persalinan. Bukti ilmiah juga menunjukkan bahwa dengan berolahraga saat kehamilan dapat memperpendek waktu persalinan (*length of labour*) dan mengurangi komplikasi persalinan.⁽⁹⁾ Hasil penelitian dari Widyawati & Syahrul (2013) menunjukkan pengaruh senam hamil terhadap lama persalinan, yaitu ibu yang melakukan senam hamil memiliki kemungkinan lama persalinan lebih cepat 1,80 kali dibandingkan ibu hamil yang tidak senam hamil. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Aulia & Hindun (2010) yang menunjukkan ada pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan kala II.⁽¹⁰⁾ Penelitian lain juga mendapatkan bahwa proses persalinan berhubungan bermakna dengan pelaksanaan senam hamil, para ibu yang mengikuti senam hamil terbukti dapat melalui proses persalinannya dengan lancar dan lebih cepat dibandingkan dengan yang tidak mengikuti senam hamil.⁽⁹⁾

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan senam hamil dengan lama kala II persalinan spontan pada primigravida.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan senam hamil dengan lama kala II persalinan spontan pada primigravida di Rumah Sakit "X" Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan senam hamil dengan lama kala II persalinan spontan pada primigravida di Rumah Sakit "X" Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran lama kala II persalinan spontan pada primigravida dengan senam hamil atau tidak dengan senam hamil di Rumah Sakit "X" Surabaya.
2. Mengidentifikasi lama kala II persalinan spontan pada primigravida berdasarkan frekuensi senam hamil yang dilakukan di Rumah Sakit "X" Surabaya.

3. Mengetahui perbedaan kejadian persalinan kala II spontan pada primigravida yang melakukan senam hamil dengan yang tidak melakukan senam hamil di Rumah Sakit "X" Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan senam hamil dengan lama kala II persalinan spontan pada primigravida
2. Peneliti dapat menerapkan konsep-konsep penelitian pada mata kuliah metodologi penelitian.
3. Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah jumlah penelitian sebagai bahan penambahan karya ilmiah fakultas kedokteran.
4. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi penelitian lain untuk melakukan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Untuk masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang senam hamil sebagai usaha mempersiapkan kelahiran yang aman dan nyaman.

2. Untuk rumah sakit dan tempat pelayanan kesehatan yang lainnya, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan, evaluasi dan pertimbangan dalam memberikan informasi tentang pelaksanaan kegiatan senam hamil dan manfaat senam hamil.
3. Untuk tenaga medis dan pembantu persalinan, diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan *prenatal* terutama mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan yang aman dan nyaman serta menurunkan risiko kejadian persalinan lama serta komplikasinya.

1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Nama	Tahun	Judul	Metode /Desain	Hasil Penelitian
1	Erlina Indriyani	2009	Pengaruh senam hamil terhadap lama waktu persalinan kala II pada ibu bersalin primipara di BPS Hj.Nawangsi	Jenis penelitian : penelitian pra eksperimen dengan pendek	Berdasarkan penelitian didapatkan ada perbedaan yang signifikan antara lama waktu kala II pada

			h ZP.Semaran g	atan post test only control group design.	kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol dari hasil uji Mann Whitney U- test bahwa nilai Asym.sig (2- tailed sebesar 0,000).
2	Yernia Iswanti, dkk	2009	Hubungan senam hamil dengan power ibu pada proses persalinan kala II di RS Panti Wilasa Semarang	Jenis peneliti an studi survey analitik	Uji chi- square menunjukkan ada hubungan senam hamil dengan power ibu pada prosespersali nan kala II (p=000,1 CI=89.179 - 112.735).
3	Mariani	2003	Praktik senam hamil hubungan nya dengan kelancaran proses persalinan di	Jenis peneliti an studi survey analitik	Ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan senam hamil

			Puskesmas Jagir Surabaya		dengan proses persalinan ($p = 0,00$). Hasil analisis statistik dengan uji chi square ($p = 0,06$).
4	Fitri Widyastuti	2011	Hubungan tingkat kepatuhan ibu hamil trimester III yang menjalankan program senam hamil dengan lama persalinan di RS Panti Wilasa Citarum Semarang	Metode penelitian menggunakan Analisis korelatif, pendektan Cross Sectional.	Hasil uji statistik diperoleh χ^2 hitung lebih besar dari χ^2 tabel maka terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan ibu hamil trimester III yang menjalankan program senam hamil dengan lama persalinan
5	Triwiji Pratiwi	2009	Hubungan antara pelaksanaan senam hamil dengan lama persalinan	Desain Penelitian kohort <i>retrospective</i>	Ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan

			kala I pada ibu primigravida di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa Yogyakarta	<i>study</i>	senam hamil dengan lama persalinan, hasil analisis korelasi Spearman Rhosebesar 0,420 pada signifikan 0,006
6	Luluk Susilonin gtyas	2013	Hubungan senam hamil dengan kelancaran proses persalinan kala II pada primigravida di Wilayah kerja pusekesmas Wates kediri	Metode peneliti an mengg unakan Analiti k korelati f, pendek atan <i>retrospective study</i>	Ada hubungan senam hamil dengan kelancaran proses persalinan kala II pada primigravida dengan uji signifikan (p=0,001)